



## **Kinder – Zahn – Spange: Der richtige Zeitpunkt für Kinderzahnärzte und Kieferorthopäden**

Gemeinschaftskongress auch in 8. Auflage weiter sehr erfolgreich

Welche Schnittstellenthemen gibt es in Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, und vor allem: Wer ist wann mit seiner Expertise gefragt? Darum ging es beim nunmehr bereits 8. Gemeinschaftskongress am 29. April 2017 in Frankfurt. Die Veranstaltungsreihe ist eine gemeinsame Aktion von Kinderzahnärzten (DGKiZ, BuKiZ) und Kieferorthopäden (BDK, IKG) und geht zurück auf eine Initiative von des Dentista e.V. zu einem Treffen am „Runden Tisch“. Damals wurde dieser spannende Erfahrungsaustausch von Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski moderiert, der seither auch als wissenschaftlicher Leiter die Kongresse mit ihrem besonderen Programm prägt.

### ***Zusammenarbeit für die Kindermundgesundheit***

Während es bei den zurückliegenden Veranstaltungen eher um Themen wie Logopädie, Osteopathie oder weitere begleitende Behandlungsverfahren ging, standen diesmal die beiden Berufsgruppen selbst im Fokus: Was gibt es an aktuellen Themen aus dem einen Bereich, die für den anderen Relevanz haben? Kann die Expertise der einen der anderen helfen? Und vor allem: wann? „Gute Zusammenarbeit von Kinderzahnärzten und Kieferorthopäden verstärkt die Motivation aller Beteiligten, nicht zuletzt der Eltern, und fördert klar die Kindergesundheit“, sagte Dr. Gundi Mindermann/1. Bundesvorsitzende des BDK/2. Vorsitzende IKG.

### ***MIH – die große Unbekannte?***

Ein herausforderndes Thema im Spagat der veranstaltenden Disziplinen ist die MIH: Wie Dr. Christian Kirschneck/Universitätsklinikum Regensburg aufzeigte, wächst das Wissen rund um Ursachen und Entstehung sowie die Erfahrung mit der Therapie – dennoch sind die grundlegenden Fragen nach wie vor nicht geklärt. Es handele sich hier keineswegs um eine neue Erkrankung, sie sei früher nur nicht als eigenständige Erkrankung gesehen worden. Die MIH werde in drei Schweregrade eingeteilt, von kaum funktioneller Beeinträchtigung mit engem Recall und hochintensiver Fluoridapplikation bis hin zu starker Zerstörung, häufig verbunden mit einer Extraktion des betroffenen Zahnes. An dieser Stelle könnte ein kieferorthopädischer Lückenschluss sehr hilfreich sein, der Studien zufolge weniger Nachbehandlung erfordere als eine prothetische Lösung. Bei der Frage der Extraktion sollte ein kieferorthopädisches Gesamtkonzept in die interdisziplinäre Diskussion mit einbezogen werden, nicht zuletzt, um im Hinblick auf Zahnwanderungen und Kippungen den besten Zeitpunkt festzulegen. Je früher die MIH-Entwicklung erkannt werde, umso größer sei die Chance, ein gesundes Gebiss zu erhalten.

### ***KFO und Karies***

Ein häufiges Thema zwischen Kinderzahnärzten und Kieferorthopäden ist auch der Aspekt der Karies rund um die Brackets: „Lässt sie sich vielleicht vermeiden“, fragte Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann/Charité, und: „Was können Kinderzahnärzte hier tun?“ Er stellte Ergebnisse einer Studie an seiner Klinik vor, darunter die Effekte verschiedener Maßnahmen im Bereich der PZR. Wichtig sei es, die Glattflächen des Zahnes zu versiegeln. In besonders kritischen Fällen sei zu prüfen, ob die Gesundheit des Zahnes höher bewertet werden müsse als seine korrigierte Position. Es sei wohl etwas dran, dass bei Lingualbrackets der Zahnschmelz weniger tangiert werde, aber, so Jost-Brinkmann: „Vielleicht putzt derjenige, der sich dieses Verfahren leisten kann, auch besser?“ Kausal erkläre sich die Beobachtung jedenfalls nicht.

#### **Pressekontakt:**

A Hoy PR Agentur- und Verlagsgesellschaft mbH . Schrankenstr. 4 . 86150 Augsburg . Tel.: 0821 / 246 1357 . info@ahoy-pr.de

### **Nickel-Allergie**

Nachdem das Thema „Nickel-Allergie“ beim letztjährigen Kongress nur angerissen worden war, es aber Kinderzahnärzte, Kieferorthopäden und Eltern gleichermaßen beschäftigt, hatte diesmal Frau PD Dr. Lina Gölz/Bonn ausreichend Zeit, ihre entsprechenden Studienergebnisse vorzustellen und den Teilnehmern mit zurück in die Praxis und die Patientengespräche zu geben. Sie verwies auf die Unterschiede zwischen Haut und oraler Schleimhaut, was allergische Reaktionen betreffe, und bestätigte, dass kieferorthopädisch verwendete Metalle nach rund einem halben Jahr, wenn auch extrem minimal, korrodieren: „Säure greift nicht nur Zähne an.“ Die Studie haben die Nickelionenfreisetzung über verschiedene Zeiträume geprüft. Fazit: Es gebe keine Evidenz für kanzerogene bzw. mutagene Effekte, dagegen habe sich eine Art Hyposensibilisierung gegenüber Nickelbelastungen auch der Haut gezeigt. Probanden mit KFO-Geräten zeigten deutlich geringere allergische Symptome als die unbehandelte Kontrollgruppe: „Man könnte schon sagen: KFO vor einem Piercing hat einen protektiven Aspekt...“

### **Karies – eine Frage der Umstände?**

Einen eher allgemeinen Überblick, was sich bei der Mundgesundheit der Kinder in den letzten Jahren verändert hat und was dies wiederum für die Praxis bedeutet, übermittelte Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten-Herdecke. Der zeitliche Verlauf und der internationale Vergleich zeige, dass sich die Kindermundgesundheit in den letzten hundert Jahren erheblich verbessert habe: Im Jahr 1904 litten noch 97 % der Kinder an Karies. Besonders in den letzten 20 Jahren hätten immer mehr Zähne gesund erhalten werden können. Dennoch habe die Zahnärzteschaft nicht das Problem gelöst: Vor allem Kinder aus sozial schwachen familiären Rahmenbedingungen zeigten nicht nur viel Karies, sondern vor allem auch deutlichen Behandlungsbedarf, eine Studie aus dem Jahr 2009 besage, dass jedes 2. Kind mit Behandlungsbedarf gar nicht behandelt worden ist. Die Praxen erreichten diese Kinder oft gar nicht, Verhaltensänderungen seien kaum zu erwarten, hier könne (Stichwort: Verhältnisprävention) nur eine aufsuchende Betreuung und Fluoridierung Wirkung zeigen. Schwierig sei eine Ausweitung der systemischen Fluoridierung (z.B. über Salz), da europaweit hierzu keine Einigkeit bestehe. Allerdings hätten Studien gezeigt, dass schon diese kleine Maßnahme „fluoridiertes Salz“ erfreulichen Effekt auf die Zahngesundheit gehabt habe, auch sei es wünschenswert, den Fluoridanteil in Kinderzahnpasten etwas herauszusetzen.

### **Recht und Rechnung**

Wichtige Rahmenbedingungen zu rechtlichen Aspekten rund um die Behandlung von Kindern skizzierte RA Stephan Gierthmühlen/Kiel. Er beschrieb, welche Besonderheiten es beispielsweise bei einem Behandlungsvertrag mit getrennt lebenden Eltern zu beachten gilt, und wie man sicherstellt, dass schließlich auch jemand die Rechnung bezahlt: „Fügen Sie allen Unterlagen einen Bereich ‚Zahlungspflichtiger‘ hinzu und lassen Sie sich diesen ausfüllen!“

Die traditionellen und beliebten ausführlichen Diskussionen zwischen Auditorium, Referenten und Veranstaltern zog sich noch über das Veranstaltungsende hinaus und zeigte den großen Bedarf am gemeinsamen Austausch. Und eine Vielzahl an Themen, die vielleicht schon beim nächsten Gemeinschaftskongress Kinder-Zahn-Spange am **28. April 2018** in **Frankfurt/Main** auf dem Programm stehen werden. Mehr dazu ab Herbst unter [www.kinder-zahn-spange.de](http://www.kinder-zahn-spange.de)

894 Wörter / 6.747 Zeichen

*BU-Vorschlag: Referenten und Initiatoren des 8. Gemeinschaftskongresses Kinder – Zahn – Spange in Frankfurt (v.l.): Dr. Christian Kirschneck/Regensburg, Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten-Herdecke, Dr. Gundi Mindermann, 1. Bundesvorsitzende des BDK, Dr. Ortrun Rupprecht-Möchel, 1. Vorsitzende der IKG, PD Dr. Lina Gölz/Bonn, Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann/Charité mit dem Wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski/Charité.*

*Quelle: BDK/Thomas Ecke*

#### **Pressekontakt:**

A Hoy PR Agentur- und Verlagsgesellschaft mbH . Schranenstr. 4 . 86150 Augsburg . Tel.: 0821 / 246 1357 . [info@ahoy-pr.de](mailto:info@ahoy-pr.de)